# DZIENNIK URZĘDOWY

## MINISTERSTWA KOMUNIKACJI

Rok XXV | Warszawa, dnia 30 grudnia 1948 r. | Nr 23

## TREŚĆ:

CZĘŚĆ A.

DZIAŁ SANITARNO-KOLEJOWY



## CZĘŚĆ A.

## DZIAŁ SANITARNY.

## 415

**Zarządzenie Ministra Komunikacji z dnia 30 grudnia 1948 r. o zakresie opieki lekarskiej dla pracowników przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe".**

Do czasu wydania przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej zwolnienia przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe" od obowiązku ubezpieczenia w oparciu o art. 6 b ust. (1) ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym w brzmieniu dekretu z 8 stycznia 1946 r. (Dz. U. R. P. Nr 4, poz. 28) zarządzam:

§ 1.

1. Opieka lekarska przysługuje:
   1) pracownikom etatowym oraz kandydatom na pracowników PKP;
   2) emerytom, rencistom, pobierającym z funduszów PKP zaopatrzenie emerytalne, renty lub renty wypadkowe, wynikające ze stosunku służbowego, albo inne świadczenia emerytalne;
   3) wdowom i sierotom po pracownikach, emerytach i rencistach kolejowych, jeżeli pobierają zaopatrzenia, renty, renty powypadkowe lub inne świadczenia emerytalne z funduszów PKP;
   4) członkom rodzin osób wymienionych w pkt. 1) i 2).

2. Za członków rodzin uważa się:
   1) żonę pracownika (emeryta, rencisty) PKP;
   2) męża pracownicy (emerytki, rencisty), na którego przyznano zasiłek (dodatek) rodzinny;
   3) dzieci ślubne, nieślubne, przysposobione, pasierbów, wnuków i dzieci ofiar wojny przyjęte na wychowanie, jeżeli osoby wymienione w ust. 1 pkt. 1) i 2) otrzymują na tych członków rodziny dodatek lub zasiłek rodzinny.

3. Na równi z członkami rodziny traktuje się zgłoszone przez osoby wymienione w ust. 1 pkt. 1) i 2) najwyżej 2 osoby z pozostałej rodziny, bądź w razie niezgłoszenia osób z pozostałej rodziny, jedną osobę nie należącą do rodziny, jeżeli te osoby pozostają na całkowitym i wyłącznym utrzymaniu osób wymienionych w ust. 1 pkt. 1) i 2), prowadzą z nimi wspólne gospodarstwo domowe, nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby i nie posiadają prawa do pomocy lekarskiej za pośrednictwem Ubezpieczalni Społecznej z innego tytułu.

§ 2.

1. Opieka lekarska trwa do chwili rozwiązania stosunku służbowego z pracownikiem. Jeżeli rozwiązanie stosunku służbowego nastąpiło w okresie przebywania pracownika w szpitalu, koszty leczenia szpitalnego pokrywa DOKP do chwili wypisania pracownika ze szpitala, jednak nie dłużej niż przez okres przewidziany w § 18.

2. Pracownicy, którzy ulegli wypadkowi w czasie lub z powodu pełnienia służby, zachowują prawo do opieki lekarskiej do chwili ukończenia leczenia.

3. Emeryci, renciści oraz wdowy i sieroty otrzymują opiekę lekarską przez cały okres pobierania zaopatrzenia emerytalnego (wdowiego, sierocego), renty względnie zaopatrzenia wypadkowego.

§ 3.

Opieka lekarska jest bezpłatna i obejmuje:

1) poradę i pomoc lekarską;
2) pomoc dentystyczną w zakresie wskazanym w § 15;
3) badania diagnostyczne;
4) leczenie zakładowe (szpitalne, sanatoryjne itp.);
5) zabiegi fizykalno - terapeutyczne;
6) dostarczanie lekarstw i środków opatrunkowych;
7) dostarczanie pomocniczych środków leczniczych oraz środków pomocniczych przeciwko zniekształceniu i kalectwu w zakresie przewidzianym w § 22;
8) zasiłek w razie porodu w domu;
9) zasiłek pokarmowy;
10) zapomogi na leczenie klimatyczne i zdrojowe.

§ 4.

1. Opieki lekarskiej udzielają kolejowi lekarze rejonowi, specjaliści, dentyści, lekarski personel pomocniczy oraz lekarze szpitali i sanatoriów kolejowych.
2. Uprawnieni do kolejowej opieki lekarskiej pozostają w opiece lekarza rejonowego, w którego rejonie zamieszkują lub do którego zostali przydzieleni przez DOKP (Wydział Sanitarny).
3. Godziny przyjęć lekarzy kolejowych ustala DOKP (Wydział Sanitarny). Wezwania do obłożnie chorych należy zgłaszać zasadniczo w godzinach przyjęć lekarzy.
4. Zawiadomienia o godzinach przyjęć, jak również o sposobie i miejscu zgłaszania wezwań w nagłych wypadkach należy wywiesić na drzwiach poradni i w urzędach kolejowych.

§ 5.

1. Porad lekarskich udziela się zasadniczo w poradniach kolejowych, a w razie obłożnej choroby także w domu chorego.
2. Za zezwoleniem DOKP (Wydział Sanitarny) lekarze kolejowi mogą udzielać pomocy nie w poradni kolejowej, lecz w prywatnych gabinetach przyjęć.
3. Udzielanie opieki lekarskiej w domu chorego może nastąpić tylko w pasie o szerokości 4 km po obu stronach linii kolejowej.
4. Osoby uprawnione do opieki lekarskiej, zamieszkałe poza miastami i osiedlami robotniczymi w odległości większej niż 4 km od linii kolejowej, obowiązane są zgłosić o tym do DOKP (Wydział Sanitarny), która określi warunki, na jakich może im być udzielana pomoc lekarska w domu.

§ 6.

1. Lekarz rejonowy udziela porady zasadniczo na podstawie dowodu tożsamości osoby i prowadzonego przez siebie spisu (kartoteki) osób uprawnionych do kolejowej opieki lekarskiej, przydzielonych do danego rejonu. Podstawą spisu są dane dostarczane przez kolejowe jednostki organizacyjne.
2. Przydzielenie do właściwego rejonu lekarskiego emerytów (rencistów), członków ich rodzin oraz innych osób uprawnionych do kolejowej opieki lekarskiej (§ 1 ust. 3) zarządza DOKP (Wydział Sanitarny) po uprzednim sprawdzeniu uprawnień, wydając zainteresowanym odpowiednie zaświadczenie.
3. W celu zapobieżenia korzystaniu z kolejowej opieki lekarskiej przez osoby nieuprawnione, dyrektor kolei państwowych może nadto zarządzić dodatkowe środki kontroli.

§ 7.

Lekarz specjalista udziela porady chorym zaopatrzonym przez lekarza rejonowego w odpowiednie zlecenie. Na podstawie opinii zamieszczonej na tym zleceniu lekarz rejonowy wydaje dalsze zarządzenia (orzeczenie co do przerwania pracy, skierowania do szpitala itp.). Lekarz dentysta, a w razie nagłego wypadku (nagłego zachorowania) także lekarz specjalista, udziela pomocy bez zlecenia lekarza rejonowego, jednak w tym przypadku lekarz specjalista zawiadamia o udzieleniu pomocy właściwego lekarza rejonowego.

§ 8.

1. W razie zmiany pobytu na stałe (przesiedlenia) lub na dłuższy czas (urlop zdrowotny, wypoczynkowy, dłuższa delegacja itp.) do miejscowości, leżącej w obrębie innego rejonu lekarskiego tej samej lub innej DOKP, lekarz nowego rejonu obejmuje opiekę lekarską nad pracownikiem, emerytem, rencistą (członkiem rodziny) na podstawie osobnego zaświadczenia DOKP, w którym należy wyszczególnić czas, na jaki zmiana pobytu nastąpiła.
2. W zdrojowiskach i uzdrowiskach, położonych przy liniach kolejowych, osoby uprawnione do opieki lekarskiej mają prawo do kolejowej opieki lekarskiej na równi z miejscowym per-

sonelem kolejowym tylko wówczas, gdy skierował je tam na leczenie właściwy lekarz rejonowy i gdy przedstawią odpowiednie zaświadczenie miejscowemu lekarzowi rejonowemu.

3. W razie nagłej choroby lub nieszczęśliwego wypadku prawo do pomocy lekarskiej ze strony miejscowego lekarza rejonowego przysługuje uprawnionym bez względu na charakter, w jakim przebywają poza stałym miejscem zamieszkania.

§ 9.

W razie nagłego zachorowania w czasie podróży osoba uprawniona do kolejowej opieki lekarskiej może zwrócić się do miejscowego lekarza rejonowego. W razie wezwania lekarza prywatnego należy zastosować się do przepisów § 13, zawiadamiając o tym miejscowego lekarza rejonowego.

§ 10.

1. Pracownik, potrzebujący w czasie pełnienia służby pomocy lekarskiej wskutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, powinien zwrócić się do najbliższego lekarza rejonowego, który nie może odmówić mu porady, chociażby pracownik nie należał do jego rejonu. W razie stwierdzenia u tego pracownika stanu zdrowia, wymagającego przerwania pracy lub skierowania do szpitala, lekarz wydaje mu odpowiednie orzeczenie lub zlecenie do szpitala, zawiadamiając o tym właściwego lekarza rejonowego.
2. Lekarz kolejowy, udzielający pomocy podczas wypadku przy pracy, sporządza orzeczenie lekarskie o wypadku i zawiadamia o tym właściwego lekarza rejonowego.

§ 11.

W razie konieczności przerwania pracy lub potrzeby częstszego zgłaszania się pracownika do poradni, lekarz rejonowy wydaje pracownikowi odpowiednie orzeczenie, celem doręczenia go zwierzchnikowi służbowemu. Orzeczenie to może również lekarz przesłać niezwłocznie bezpośrednio zwierzchnikowi pracownika.

§ 12.

W razie wezwania lekarza do domu chorego bez uzasadnionej potrzeby, DOKP na wniosek lekarza może obciążyć wzywającego kosztami wezwania.

§ 13.

1. W wypadkach nagłych, jeżeli przybycie na czas lekarza kolejowego jest niemożliwe, można wezwać lekarza prywatnego, zawiadamiając o tym właściwego lekarza rejonowego w ciągu 48 godzin.
2. DOKP (Wydział Sanitarny), o ile na podstawie opinii lekarza rejonowego uzna nagłość wypadku, przyznaje zwrot kosztu jednej (pierwszej) porady lekarskiej (wraz z dokonanymi podczas niej zabiegami) w wysokości odpowiadającej skali obowiązującego w danej miejscowości cennika należności lekarskich, oraz kosztu ceny leków, przepisanych podczas tej porady.

§ 14.

1. Koszty przewiezienia obłożnie chorego do poradni kolejowej, szpitala (zakładu leczniczego), ewentualnie do mieszkania pokrywa DOKP w wysokości taks ustalonych dla dorożek, podwód lub umówionych instytucji zajmujących się przewozem chorych.
2. O potrzebie przewiezienia obłożnie chorego decyduje lekarz rejonowy sam lub na wniosek specjalisty (szpitala), wydając odpowiednie zaświadczenie. Zwrot kosztów za przewóz przyznaje DOKP na podstawie złożonego przez pracownika rachunku za przewóz i zaświadczenia lekarza rejonowego o konieczności i rodzaju przewozu.
3. Zwrot kosztów przewiezienia, dokonanego bez uprzedniego zezwolenia, może być przyznany jedynie wyjątkowo, po udowodnieniu nagłości i niemożności uzyskania zezwolenia lekarza rejonowego.

§ 15.

1. Pomoc lekarsko - dentystyczna obejmuje leczenie zębów, plombowanie, usuwanie ze znieczuleniem oraz zabiegi chirurgiczno - dentystyczne.
2. W przypadkach kompletnego lub częściowego bezzębia może być przyznana proteza zębowa na koszt PKP.
3. Zlecenie na wykonanie protezy wydaje DOKP (Wydział Sanitarny) na podstawie orzeczenia kolejowej komisji lekarskiej z udziałem doświadczonego lekarza - dentysty.
4. W przypadkach konieczności dokonania zabiegów chirurgiczno - dentystycznych w specjalnych zakładach leczniczych, uprawnionych do kolejowej opieki lekarskiej można skierować do odpowiedniego zakładu. Skierowanie wydaje lekarz rejonowy na podstawie wniosku lekarza - dentysty. Skierowanie takie wymaga zatwierdzenia DOKP (Wydział Sanitarny).

§ 16.

Zabiegi rozpoznawcze (prześwietlenia, zdjęcia rentgenowskie, badanie krwi itp.), potrzebne dla celów diagnostycznych, dokonywane są zasadniczo w zakładach i pracowniach kolejowych. Skierowanie na te zabiegi do instytucji niekolejowych wymaga zatwierdzenia DOKP (Wydział Sanitarny).

§ 17.

1. W razie stwierdzenia przez lekarza kolejowego potrzeby leczenia szpitalnego, chorego można umieścić w zakładzie leczniczym na koszt PKP.

2. Umieszczenie chorego w szpitalu zarządza lekarz rejonowy, wystawiając zlecenie do szpitala, które oddaje choremu lub osobie towarzyszącej.

3. Jeżeli wskutek nagłego wypadku chory został umieszczony w szpitalu bez uprzedniego uzyskania zlecenia, należy o tym niezwłocznie zawiadomić lekarza rejonowego i uzyskać od niego zlecenie do szpitala pod rygorem utraty prawa do leczenia szpitalnego na koszt PKP.

4. Lekarz rejonowy, kierując pracownika do szpitala, zawiadamia o tym równocześnie jego władzę służbową i podaje w zawiadomieniu przypuszczalny czas trwania leczenia szpitalnego. Datę skierowania pracownika do szpitala, jak również powrotu ze szpitala, wpisuje lekarz rejonowy w swoim wykazie.

5. Na umieszczenie chorego w szpitalu potrzeba jego zgody, względnie zgody jego rodziny. Nieumieszczenie chorego w szpitalu nie zwalnia lekarza rejonowego od dalszej nad nim opieki.

6. Umieszczenie chorego w zakładzie leczniczym specjalnym (sanatorium lub innym specjalnym zakładzie leczniczym) wymaga uzyskania zlecenia lekarza rejonowego, zaopiniowanego przez lekarza specjalistę i zatwierdzonego przez DOKP (Wydział Sanitarny). Umieszczenie w poszczególnych zakładach czy w pewnych kategoriach zakładów, DOKP może uzależnić od uprzedniego zbadania chorego przez kolejową komisję lekarską.

§ 18.

1. Osoby wymienione w § 1 ust. 1 pkt. 1) i 2) mają prawo do leczenia szpitalnego na koszt PKP, na jedną i tę samą chorobę, nie dłużej niż 6 miesięcy w ciągu roku kalendarzowego, pozostałe zaś osoby uprawnione do kolejowej opieki lekarskiej nie dłużej niż 3 miesiące w ciągu roku kalendarzowego.

2. W przypadkach schorzeń przewlekłych: umysłowych, gruźlicy, nowotworowych, Ministerstwo Komunikacji może na podstawie umotywowanego wniosku DOKP przedłużyć okres leczenia zakładowego wskazany w ust. 1.

§ 19.

1. Leczenie zakładowe przeprowadza się w zakładach leczniczych kolejowych, w zakładach publicznych oraz w zakładach wskazanych przez DOKP (Wydział Sanitarny).

2. W przypadkach wyjątkowych chory może być umieszczony za zgodą DOKP (Wydział Sanitarny) w zakładzie prywatnym przez siebie wybranym, przy czym DOKP pokrywa koszty tylko do wysokości kosztów, jakie poniosłaby w razie umieszczenia chorego w szpitalu publicznym.

3. W zakładach leczniczych, uprawnionych do pobierania dodatkowych opłat za pewne świadczenia, koszty opłat tych ponosi również DOKP.

§ 20.

O umieszczeniu emeryta w zakładzie dla umysłowo chorych w myśl § 48 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 25 lipca 1946 r. o zaopatrzeniu emerytalnym i odszkodowaniach za nieszczęśliwe wypadki pracowników przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe" (Dz. U. R. P. Nr 38, poz. 231) wydział sanitarny zawiadamia niezwłocznie biuro personalne.

§ 21.

1. Lekarstwa i środki opatrunkowe wydaje się w aptekach kolejowych lub w aptekach publicznych tylko na podstawie recepty lekarza kolejowego. Spis tych aptek należy wywiesić w urzędach kolejowych.

2. Lekarze kolejowi zapisują leki według przepisów farmakopei na odpowiednim druku.

3. Wskazówki co do celowego i oszczędnego zapisywania leków wydaje DOKP (Wydział Sanitarny).

§ 22.

1. Pomocnicze środki lecznicze, służące do przywrócenia zdrowia i zdolności do zarobkowania (okulary, paski przepuklinowe i brzuszne, bandaże elastyczne), jak również pomocnicze środki przeciw zniekształceniu i kalectwu (protezy, aparaty ortopedyczne), wydaje się bezpłatnie na koszt PKP.

2. Protezy kończyn, protezy zębowe, pasy brzuszne, aparaty i obuwie ortopedyczne, wydaje się na podstawie orzeczenia kolejowej komisji lekarskiej, stwierdzającego potrzebę wydania i zatwierdzonego przez DOKP (Wydział Sanitarny). Inne pomocnicze środki lecznicze wydaje się na podstawie zleceń lekarza specjalisty (chirurga, okulisty) zatwierdzonych przez DOKP (Wydział Sanitarny).

3. Komisje lekarskie, względnie lekarze specjaliści, orzekają potrzebę pomocniczego środka leczniczego czy też pomocniczego środka leczniczego przeciw zniekształceniu i kolectwu jedynie wtedy, kiedy taki środek posłuży do przywrócenia zdrowia i zdolności do zarobkowania.

4. Pierwszeństwo do otrzymania pomocniczych środków leczniczych mają pracownicy, którzy ulegli nieszczęśliwemu wypadkowi w służbie oraz pracownicy w służbie czynnej.

5. Protezy zapasowe mogą być wydawane jedynie wyjątkowo, za zezwoleniem DOKP (Wydział Sanitarny), tylko pracownikom pozostającym w służbie czynnej, o ile brak zapasowej protezy przeszkadza im w pełnieniu tej służby.

6. Naprawy protez można dokonywać na koszt PKP jedynie na podstawie zleceń lekarza kolejowego, zatwierdzonych przez DOKP (Wydział Sanitarny).

7. PKP ponoszą koszty protez, aparatów, pasów itp. tylko w wykonaniu najprostszym (koszty szkieł jedynie w najprostszej oprawie), po uprzednim sprawdzeniu należytego ich wykonania oraz pełnej użyteczności.

8. Pomocnicze środki lecznicze wydaje się za pośrednictwem zakładów kolejowych lub innych wskazanych przez DOKP (Wydział Sanitarny).

§ 23.

1. Porody kobiet uprawnionych do kolejowej opieki lekarskiej powinny odbywać się zasadniczo w szpitalu lub zakładzie położniczym, przy zastosowaniu przepisów dotyczącyych leczenia szpitalnego.

2. W razie odbycia porodu w domu wypłaca się zasiłek w wysokości 10-cio dniowej stawki oddziału położniczego szpitala publicznego w siedzibie terytorialnie właściwego urzędu wojewódzkiego.

3. Jeżeli urodzenie dziecka nastąpiło po śmierci pracownika, zasiłek przysługuje wówczas, gdy poród nastąpił nie później niż w ciągu 300 dni od dnia śmierci pracownika.

4. Poród wieloraki nie wpływa na wysokość zasiłku porodowego.

§ 24.

1. Zasiłek pokarmowy przyznaje się za okres 3 miesięcy od chwili urodzenia dziecka w wysokości równej opłacie za 6-dniowy pobyt w szpitalu wojewódzkim danego województwa.

2. W razie śmierci dziecka w okresie 3 miesięcy po urodzeniu, zasiłek pokarmowy wypłaca się tylko do dnia śmierci.

§ 25.

1. Osoby dotknięte schorzeniami, wymagającymi pobytu w miejscowościach klimatycznych lub zdrojowiskach, DOKP może umieszczać na podstawie specjalnych zleceń w domach zdrowia (wypoczynkowych) na okres nie dłuższy niż 30 dni w ciągu roku.

2. Wykaz domów zdrowia (wypoczynkowych), do których mogą być wydawane zlecenia, ustala Ministerstwo Komunikacji.

3. Prośbę o umieszczenie w domu zdrowia (wypoczynkowym) należy złożyć w drodze służbowej DOKP (Wydział Sanitarny), dołączając zaświadczenie lekarza rejonowego z uzasadnieniem potrzeby pobytu w miejscowości klimatycznej lub zdrojowiskowej.

§ 26.

1. Zamiast skierowania do domu zdrowia (wypoczynkowego) w myśl § 25, DOKP (Wydział Sanitarny) może przyznać w miarę posiadanych kredytów zapomogi klimatyczne lub zdrojowiskowe na pobyt w wybranych przez proszącego miejscowościach i zakładach.

2. Zapomoga nie może być przyznana na okres dłuższy niż 30 dni w ciągu roku.

3. Wysokość dziennych stawek zapomóg klimatycznych (zdrojowiskowych) ustala Ministerstwo Komunikacji.

4. Zapomogi udziela naczelnik służby sanitarnej na podstawie podania złożonego w sposób określony w § 25 ust. 3.

5. Wypłata zapomogi następuje z reguły po powrocie chorego z miejscowości klimatycznej lub zdrojowiskowej na podstawie zaświadczenia zarządu uzdrowiska (zdrojowiska) lub gminy, stwierdzającego okres pobytu.

6. W razie niezbędnej konieczności, DOKP może wypłacić zaliczkę na poczet zapomogi, w wysokości nie przekraczającej 75% należnej zapomogi, z tym zastrzeżeniem, że chory po powrocie winien udowodnić pobyt w sposób przewidziany w poprzednim ustępie.

7. Nierozpoczęcie pobytu we wskazanej miejscowości klimatycznej (zdrojowiskowej) w ciągu miesiąca pociąga za sobę utratę zapomogi, a w razie otrzymania zaliczki potrącenie jej z uposażenia (zaopatrzenia). Potrąceniu ulega również odpowiednia część zaliczki, jeżeli chory przerwał pobyt przed upływem czasokresu, odpowiadającego wysokości pobranej zaliczki.

§ 27.

Zarządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1949 r.

Nr. S. 1-01-33-48.

Adres Redakcji: Ministerstwo Komunikacji ul. Chałubińskiego 4, Departament Organizacyjno-Prawny (Wydział Organizacyjno-Ustawodawczy). Telefon wew. M. K. Nr 54- 4.
Adres Administracji: Administracja Wydawnictw Ministerstwa Komunikacji, ul. Chałubińskiego 4
Konto czekowe P K O. Nr I-658 — Telef. wew. M. K. Nr 337.

Do nabycia w Administracji Wydawnictw M. K., w składnicach taryfowych D. O. K. P. i C. B. T. R. Z. w Bydgoszczy. Prenumeratę wpłaca się z góry przed rozpoczęciem kwartału, półrocza lub roku. Reklamacje z powodu nieotrzymania pojedynczych numerów Dz. Urz. M. K. wnosi się do właściwych urzędów pocztowych, najpóźniej 3-go dnia po otrzymaniu następnego z kolei numeru Dziennika. Reklamacji spóźnionych lub wniesionych w sposób niewłaściwy nie uwzględnia się.

Warunki prenumeraty: Prenumerata wynosi w Kraju:
Kwartalnie 150 zł, półrocznie 300 zł, rocznie 600 zł. Cena każdego numeru zł 35.

WYDAWNICTWO MINISTERSTWA KOMUNIKACJI

Zakłady Graficzne Ministerstwa Komunikacji w Warszawie, Chałubińskiego Nr 4.